SEÑORA PRESIDENTA.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 12 y 20 minutos)

La Comisión de Salud Pública del Senado tiene mucho gusto en recibir a la delegación del Seguro Dental Cooperativo, SEDECO. Cedemos el uso de la palabra a nuestros invitados para que realicen su planteo, recordándoles que en el día de hoy hay sesión del Senado por lo que no podemos funcionar en simultáneo y, además, esta Comisión recibirá a numerosas delegaciones.

SEÑOR CISARI.- Quiero señalar que soy odontólogo y, además, Presidente del Seguro Dental Cooperativo, SEDECO.

Creo que los señores Senadores tienen una copia de la nota que hemos presentado ante esta Comisión, que es prácticamente igual a otra que elevamos a la Comisión Liquidadora de la mutualista CIMA. En ella explicamos la situación en la que queda nuestra Cooperativa al cierre de esa mutualista. Nosotros teníamos instalado un consultorio odontológico en la sede central de la mutualista CIMA desde julio del año 1997 y, según un contrato -que podríamos definir como de tercerización de servicios- la mutualista nos permitía instalarnos dentro de la sede con todos los servicios para atender exclusivamente a sus socios -no podíamos atender a ninguna otra mutualista de Montevideo- y brindarles toda la asistencia odontológica. A cambio de ello, recibíamos un porcentaje de la orden que pagaba el paciente o el socio para atenderse. CIMA actuaba como agente de retención de esos ingresos; se quedaba con un porcentaje de lo que pagaba el socio y a fin de mes, nuestra administrativa presentaba una relación de todas las órdenes que habían entregado los socios, CIMA verificaba si era correcto, retenía su porcentaje y nos liquidaba el saldo. Así trabajamos desde julio del año 1997 hasta que cerró la mutualista el 2 de abril de este año, cuando nos sorprendió con la liquidación del mes de marzo ya que no pudimos entregarla y nos quedamos con todas las órdenes y toda la relación de lo que hicimos. Aclaro que esta era nuestra única fuente de ingresos y, a cambio de eso, teníamos toda la responsabilidad económica y legal de lo que se realizara en materia de salud bucal tanto para los pacientes ambulatorios a los que se les realizaban o reparaban una amalgama, una "jacket" o una prótesis, como para aquellos pacientes que estaban internados y necesitaban una evaluación para ser sometidos a operaciones de cadera o de marcapasos, así como también, a los pacientes que estaban en el CTI, politraumatizados que tenían que ser atendidos porque un impacto les había fracturado el maxilar y nosotros teníamos que hacerles las extracciones y la atención necesaria de esa fractura.

Toda la asistencia odontológica la hicimos nosotros allí adentro. CIMA no puso un peso, sino que todo fue financiado por nuestros pacientes.

Ahora bien, al momento del cierre, como se dice en la nota, teníamos cuatro meses del año 2002 en un concordato, que tuvimos que aceptar como parte minoritaria y porque era la única manera de continuar trabajando. Además, teníamos un pasivo espontáneamente generado a partir de enero de este año, que incluye parte del mes de enero, febrero y todo marzo. Como se dice en nuestra nota -lo que me voy a permitir leer- "no escapará a vuestra comprensión que esta deuda tiene un carácter diferente al comercial común, porque es el reintegro del pago que los socios efectuaron a CIMA para acceder a nuestro Consultorio. Asumimos este pasivo en un esfuerzo por mantener nuestra fuente de trabajo, objetivo que finalmente no se logró; y seguimos atendiendo a los pacientes que pagaron a CIMA los tratamientos necesarios, y que no son culpables de que su dinero no llegara a nosotros."

Comprendemos las limitaciones que tiene el Poder Legislativo pero se trata de una gestión que consideramos imprescindible. El Ministerio de Salud Pública directamente no nos contestó; no lo hizo la Comisión Liquidadora ni las personas a las que les pedimos que nos recibieran en la Cartera. Sí dejamos mensajes en sus celulares y en sus secretarías pero, reitero, jamás nos contestaron.

Hemos concurrido con nuestra abogada, quien hizo el acta de entrega de todo el material que teníamos en la Comisión Liquidadora, porque retiramos absolutamente todo del consultorio.

SEÑORA ASCHERI.- Creo que el tema fundamental es que, desde mi punto de vista, hubo una apropiación indebida por parte de CIMA; es ahí donde se les genera el problema, porque no solamente se trata de lo que se pagó por las órdenes, es decir que ellos cobraron un dinero y no se lo pagaron a las personas que prestaron el servicio. Como esas personas prestaban el servicio en exclusividad, el daño económico es muy grave.

Entonces, lo que ellos pretenden al intentar hablar en el Ministerio de Salud Pública -donde no se les contestó- es ver si existe alguna posibilidad de que los reinserten en algún otro sistema de salud o mutualista, a fin de poder trabajar. Se quedaron sin la fuente de trabajo y con una deuda enorme, porque aparte de lo que figuraba en el concordato, se les adeuda lo que se generó después hasta que se cerró la mutualista. Es así que ellos siguieron trabajando y CIMA no les pagó. Siguieron haciéndolo por amor al arte, porque realmente no tenían ningún beneficio económico.

Más que nada ellos sentían la necesidad de plantear la inquietud en este ámbito porque en otro lado no fueron escuchados. Esta es una gestión que consideraron que tenían que llevar adelante.

SEÑORA SILVA.- Como parte administradora de la Cooperativa quisiera señalar que no solamente se trata del daño económico que quedó establecido, sino de la responsabilidad directa que adquirimos con cada uno de los pacientes a quienes les habíamos iniciado los tratamientos. Tuvimos la obligación moral de responderles, atendiendo en un lugar provisorio que nos facilitaron para poder concluir con los tratamientos iniciados; y todo por un problema de responsabilidad. Esto generó otro costo que tampoco lo hemos ido evaluando, pero sí necesitamos de cierta responsabilidad porque algunas personas tenían tratamientos de salud pendientes que había que terminar. Cuando se inicia un tratamiento, reitero, hay que terminarlo. Nos siguieron y nos encontraron; claro, para eso sí nos encuentran, pues hay una agenda y nombres, pero en ningún momento dijimos que no concurrieran a atenderse.

Obviamente, ese es el carácter que se sigue generando; nuestro pasivo no terminó el día que cerró CIMA, sino que sigue incrementándose por un tema de responsabilidad. Al paciente no le decimos: "Vaya a CIMA y haga el reclamo". No; se trata de

personas. Estas son las cosas que importan.

SEÑOR CID.- Entiendo las expectativas y el planteo realizado por los visitantes pero, como bien ellos lo han dicho, el Poder Legislativo se maneja con ciertas limitaciones, es decir, que no tiene capacidad ejecutiva. Por lo tanto, el tema de la reubicación para nosotros es difícil de manejar; ello se debe llevar a cabo a nivel del Ministerio de Salud Pública.

Ahora bien, me gustaría hacer una pregunta con relación a la apropiación indebida como figura jurídica, a que aludió la doctora Ascheri. Aparte de ello, ¿esto no se considera un crédito laboral y, por lo tanto, prioritario a la hora de liquidar la institución?

SEÑORA ASCHERI.- Ese es un tema discutible porque tienen un contrato de tercerización de servicios. De todas maneras, aunque fuera así, hay una cola tan grande que es ahí donde surge el problema. Por supuesto, hay un concordato pero el activo que tiene CIMA -es decir, los bienes y todo lo que quedó- no va a dar para cubrir el pasivo. Esto quiere decir que no van a cobrar todos. Por tanto, si hay laboratorios que tienen deudas por U$S 100.000, estos van a cobrar antes. Además, hay hipotecas y creo que el Banco Comercial tiene hipotecado todo el inmueble. En definitiva, aunque se ejecuten los créditos, no va a dar para todo y la realidad es que no se va a cobrar. Se trata de juicios que van a demorar 10 años y que, al final, -repito- no se van a cobrar. Ellos van a seguir gastando, pagando abogados, tributos y tasas que son muchos- y desembolsando dinero, pero no van a poder cobrar, porque -tristemente- es lo que pasa en este país con la Justicia. Se paga mucho dinero, los juicios demoran 10 años y, si al final hay patrimonio, se cobra; pero, si no es así, queda una muy linda sentencia que no se puede hacer efectiva, como pasa generalmente.

Entonces, ellos consideraron que el venir acá era una manera de poder hablar de lo que pasó y de ser escuchados, lo que no sucede con el Ministerio de Salud Pública. Por supuesto, los asesoré en cuanto a que el Poder Legislativo no tiene potestades ejecutivas y que, más que escucharlos, otra cosa no podían hacer, pero que era bueno que se supiera qué fue lo que pasó.

SEÑORA POU.- En distintas circunstancias hemos participado, de alguna manera, de lo que fue la evolución de ésta como de otras mutualistas. Como muy bien decía el señor Senador Cid, nuestra capacidad es limitada, pero a veces podemos servir de amplificación. Justamente, una de nuestras tareas es, por vía indirecta, lograr que sean escuchados en el Ministerio de Salud Pública. Seguramente, cuando ustedes se retiren, vamos a discutir sobre la posibilidad de enviar esta versión taquigráfica a dicho Ministerio.

SEÑORA PRESIDENTA.- Creo que el planteo ha sido muy claro en sus dos componentes y, como decían los colegas, creo que son conscientes de las limitaciones que tenemos. De todas formas, aunque habitualmente no tomamos las resoluciones en presencia de las delegaciones, ya podemos adelantar que, seguramente, la sensibilidad de los miembros de esta Comisión nos hará adoptar la resolución de enviar la versión taquigráfica de esta sesión al señor Ministro y solicitar, a la brevedad, una respuesta por escrito a un planteo de esta naturaleza. No podemos dar garantía de esa respuesta porque no siempre las obtenemos para todos los planteos. Ustedes, que son tan conscientes, sabrán que su realidad, lamentablemente, es la de varios. Eso no quiere decir que nosotros no actuemos dentro de lo que son nuestras limitadas responsabilidades, en este caso, facilitando -si tenemos oportunidad- la información que ustedes nos brindaron.

De tener una respuesta, se la haremos llegar vía Secretaría de la Comisión. Les agradecemos su presencia.

SEÑOR CISAGUI.- Somos nosotros quienes queremos agradecerles por habernos recibido.

(Se retira de Sala la delegación del Seguro Dental Cooperativo.)

SEÑORA PRESIDENTA.- Si los señores Senadores están de acuerdo, podemos enviar la versión taquigráfica de lo expuesto al Ministerio de Salud Pública y pedirle una respuesta, por escrito, a la brevedad.